



**РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ**  
**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА**  
*по надзору в сфере*  
*защиты прав потребителей*  
*и благополучия человека*

**Страновой отчет**  
**Российской Федерации**  
**по выполнению Декларации**  
**о приверженности делу**  
**борьбы с ВИЧ/СПИДом**

**26-я специальная сессия Генеральной**  
**Ассамблеи ООН, июнь 2001 г.**

**Отчетный период: январь–декабрь 2005 г.**



Отчет официально утвержден руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Г.Г. Онищенко 15 марта 2006 г.

Аналитическая группа по мониторингу и оценке при Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека выражает благодарность за ключевую роль в успешном формировании данного документа доктору Александру Тимофеевичу Голиусову и доктору Ларисе Александровне Дементьевой (отдел организации надзора за ВИЧ/СПИДом); за ценный вклад, активное содействие и помощь доктору Наталье Николаевне Ладной из Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом; Анне Владимировне Коротковой из Центрального НИИ организации и информатизации здравоохранения; доктору Смольской Татьяне Тимофеевне из Северо-Западного окружного центра по профилактике и борьбе со СПИДом; Елене Дмитриевой из Фонда «Здоровая Россия», а также Алексею Шабашову, специальному консультанту, за помощь в написании данного документа.

Мы хотим выразить особую благодарность Ане Ницше-Белл, советнику по мониторингу и оценке в ЮНЭЙДС, за руководство и регулярную поддержку. Мы также хотим поблагодарить членов рабочей экспертной группы по мониторингу и оценке ситуации с ВИЧ/СПИДом в России за их значительный вклад в данный отчет и постоянную обратную связь. В частности, мы хотим поблагодарить следующие организации за предоставленные нам материалы:

- Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;
- Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом;
- Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения;
- Северо-Западный окружной центр по профилактике и борьбе со СПИДом;
- Фонд «Здоровая Россия 2020»;
- СПИД-фонд «Восток–Запад»;
- Фонд «Открытый институт здоровья населения»;
- РОО «СПИД-инфосвязь»;
- НПО «Акцент»;
- ЮНЭЙДС;
- ВОЗ;
- МОТ;
- ПРООН;
- PSI.

Аналитическая группа по мониторингу и оценке проектов и программ, направленных на противодействие эпидемии ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации: Борщевская Валерия; Туманова Мария.

Эта публикация стала возможной благодаря поддержке со стороны секретариата ЮНЭЙДС и Программы развития ООН в Российской Федерации, при финансовой поддержке Департамента по международному развитию Великобритании (DFID) и Шведского Агентства по международному развитию (SIDA) в рамках инициативы ЮНЭЙДС «Координация в действии: применение трех ключевых принципов в Российской Федерации».



**ЮНЭЙДС**  
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКБ  
ЮНИСЕФ  
МГП  
ПРООН  
ЮНФЛА

ЮНОДК  
МОТ  
ЮНЕСКО  
ВОЗ  
ВСЕМИРНЫЙ БАНК



# Содержание

I. Краткий обзор текущей ситуации .....	3
II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России.....	4
III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.....	12
III.1. Меры организационного и профилактического характера.....	12
III.2. Программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения и групп риска .....	21
IV. Основные проблемы и действия, которые необходимы для достижения целей/целевых задач, намеченных СС ГА ООН.....	26
IV.1. Концентрация эпидемии среди потребителей инъекционных наркотиков .....	26
IV.2. Отставание нормативно-правовой базы от сложившейся эпидемической обстановки по ВИЧ-инфекции .....	27
IV.3. Стигма и дискриминация .....	28
IV.4. Ограниченная реализация трех ключевых принципов эффективного противодействия ВИЧ/СПИДу: единая национальная стратегия, единый координирующий орган и единая система мониторинга и оценки .....	29
V. Помощь, которая необходима со стороны партнеров страны в области развития.....	30
VI. Условия для мониторинга и оценки .....	32
Резюме .....	34
Приложение: Процесс консультаций/подготовки национального отчета о мониторинге выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом .....	35
Библиография .....	36



## Список сокращений

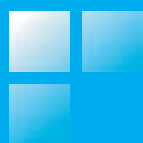
ВОЗ	–	Всемирная организация здравоохранения
ВИЧ	–	Вирус иммунодефицита человека
ИППП	–	Инфекции, передающиеся половым путем
ГЛОБУС	–	проект «Глобальное объединение усилий против СПИДа». Реализуется в рамках гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, который получен консорциумом российских и международных НГО: Открытый институт здоровья, «ФОКУС-МЕДИА», «СПИД Инфосвязь», СПИД фонд «Восток-Запад» ( AFEW ) и PSI
ЛЖВС	–	Люди, живущие с ВИЧ/СПИД
МСМ	–	Мужчины, имеющие секс с мужчинами
НПО	–	Неправительственная организация
ООН	–	Организация Объединенных Наций
ПРООН	–	Программа развития ООН
ПИН	–	Потребитель инъекционных наркотиков
РКС	–	Работники секс-бизнеса
СС ГА ООН	–	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций
СПИД	–	Синдром приобретенного иммунодефицита
УИН	–	Управление исполнения наказаний
ЮНЭЙДС	–	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИД



## I. Краткий обзор текущей ситуации

1. Объем государственных средств, затраченных на мероприятия, направленные на предупреждение распространения ВИЧ/СПИДа – **40,87** млн долларов США.
2. Комбинированный индикатор в области политики по ВИЧ/СПИДу на федеральном и региональном уровне – **60,4%**.
3. Процент представителей групп риска, прошедших тестирование за последние двенадцать месяцев и знающих о результате тестирования – измерение не проводилось.
4. Процент представителей групп риска, охваченных профилактическими программами в области ВИЧ:
  - а) ПИН – **4,9%**;
  - б) РКС – **16%**.
5. Процент групп населения, находящихся в зоне наиболее высокого риска, которые правильно определили способы предотвращения передачи ВИЧ путем полового контакта и которые отрицают основные заблуждения относительно способов передачи ВИЧ:
  - а) военнослужащие – **26%**;
  - б) молодые люди – **47,95%**.
6. Процент лиц, предоставляющих сексуальные услуги за плату (мужчины/женщины), которые сообщили об использовании презерватива во время последнего полового контакта с непостоянным партнером – **77%**.
7. Процент мужчин, имеющих секс с мужчинами, которые сообщили об использовании презерватива во время последнего полового контакта с непостоянным партнером – **38,8%**.
8. Процент потребителей инъекционных наркотиков, которые начали придерживаться поведения, которое снижает риск передачи ВИЧ – индикатор не рассчитывался.
9. Распространенность ВИЧ среди:
  - потребителей инъекционных наркотиков – **12,41%**;
  - лиц, предоставляющих сексуальные услуги за плату – **3,1%**;
  - мужчин, имеющих секс с мужчинами – **0,5%**.

*На специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, состоявшейся в июне 2001 года, Правительство Российской Федерации взяло на себя обязательства по реализации Программы действий на национальном уровне в целях борьбы с ВИЧ/СПИДом в стране, согласно Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом.*



## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России

Эпидемия ВИЧ/СПИДа является угрозой стабильности развития современного общества большинства стран мира, включая и Российскую Федерацию.

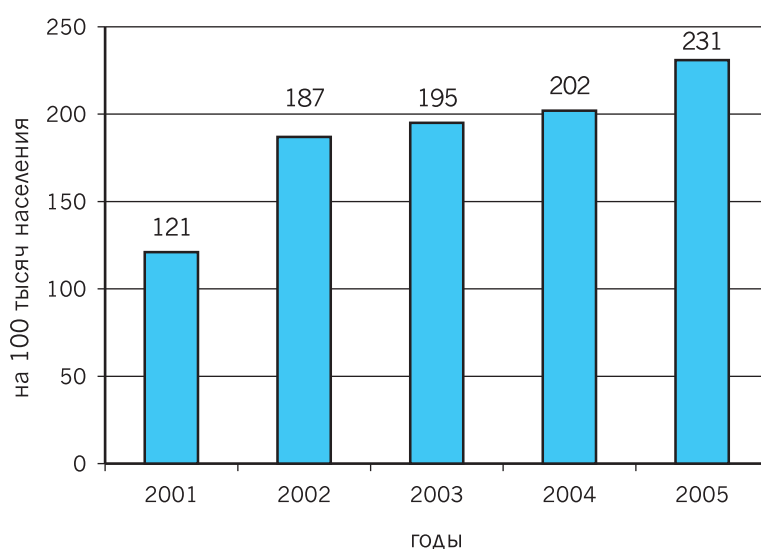
По состоянию на 15 декабря 2005 г. в Российской Федерации официально зарегистрировано 341 980 случаев заражения ВИЧ-инфекцией<sup>1</sup>. Восемьдесят процентов людей, живущих с ВИЧ, составляет молодежь в возрасте от 15 до 30 лет, то есть люди, находящиеся в репродуктивном и наиболее трудоспособном возрасте.

Первый случай заражения в Российской Федерации был выявлен в 1987 году. До 1995 года заболевание распространялось преимущественно половым путем с преобладанием гомосексуального пути передачи. Наблюдался стабильный прирост количества людей, инфицированных ВИЧ, который составлял от 100 до 150 случаев в год. Кроме того, было зарегистрировано около 200 случаев внутрибольничного заражения детей в стационарах гг. Элиста, Волгоград, Шахты Ростовской области, связанных с грубыми нарушениями санитарно-противоэпидемического режима при проведении медицинских манипуляций.

В этот период в стране была создана сеть специализированных учреждений по борьбе с ВИЧ/СПИДом, организовано обучение медицинских работников в области профилактики, диагностики и лечения ВИЧ.

С 1996 года эпидемическая обстановка резко ухудшилась. Попав в среду потребителей инъекционных наркотиков, ВИЧ-инфекция начала быстро распространяться. Пик заболеваемости был отмечен в 2001 году, когда было выявлено 87 000 людей, инфицированных ВИЧ.

За последние четыре года прирост новых случаев заболевания ВИЧ несколько снизился. Тем не менее он по-прежнему остается чрезвычайно высоким: так, в 2003 г. было зарегистрировано 39 699 новых случаев заболевания ВИЧ-инфекцией, 34 288 – в 2004 году, 25 816 – за 11 месяцев 2005 года. Показатель числа инфицированных ВИЧ на 100 тыс. населения («пораженность») вырос со 121 в 2001 году до 231 к концу 2005 года (рисунок 1).



**Рисунок 1.** Пораженность ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации

Начиная с 2003 г. в России ежегодно обследуются на антитела к ВИЧ 20–24 млн человек, что составляет 17% населения страны. Случаи ВИЧ-инфекции выявлены во всех субъектах Российской Федерации, однако в отношении уровня пораженности наблюдаются существенные региональные различия. По степени

## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России

интенсивности распространения инфекции можно выделить следующие группы российских регионов:

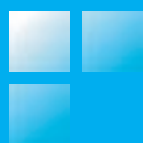
- 39 субъектов Федерации с относительно низким уровнем пораженности: от 1 до 50 человек, живущих с ВИЧ, на 100 000 человек;
- 25 субъектов со средним уровнем пораженности: от 51 до 150 человек, живущих с ВИЧ, на 100 000 человек;
- 13 субъектов с высоким уровнем пораженности: от 151 до 300 человек, живущих с ВИЧ, на 100 000 человек. На эту группу регионов приходится 25% всего населения Российской Федерации;
- 12 регионов с очень высоким уровнем пораженности: от 301 до 620 человек, живущих с ВИЧ, на 100 000 человек. В этих регионах проживает 23% населения страны<sup>2</sup>.

Данные, приведенные выше, свидетельствуют о том, что почти 50% населения Российской Федерации проживает на территориях с высоким и очень высоким уровнем пораженности ВИЧ-инфекцией (таблица 1).

Таблица 1

Территории с очень высоким уровнем пораженности	Количество ЛЖВС на 100 000 населения	Кумулятивное количество ЛЖВС	Кумулятивное количество детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей
Тверская область	312,3	4825	224
Московская область	393,6	26 711	1700
Челябинская область	417,8	14 970	1127
Ульяновская область	467,6	6640	492
Калининградская область	500,0	4811	197
Тюменская область	519,9	7098	48
Ленинградская область	541,8	9268	361
Свердловская область	567,7	26 474	1895
Ханты-Мансийский АО	605,2	9328	450
Санкт-Петербург	629,0	29 375	616
Оренбургская область	634,1	13 720	813
Самарская область	719,1	23 377	847
Иркутская область	756,2	18 432	1201
Общее количество людей, проживающих в наиболее пораженных регионах	541,1	195 029	9971
Общее количество людей, живущих с ВИЧ в РФ:	221,7	327 575	13 952

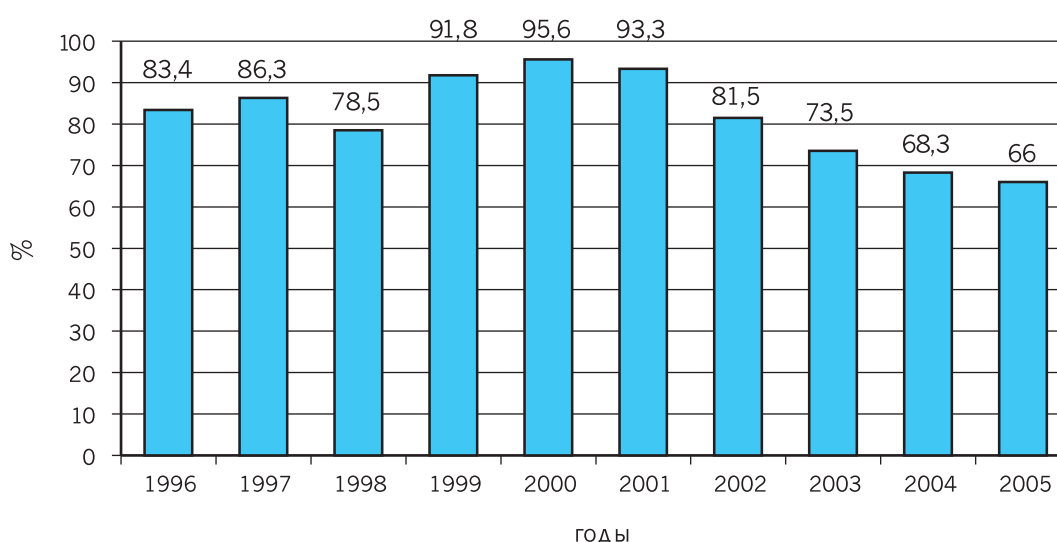
Исторически наиболее значимыми группами населения для эпидемиологического процесса ВИЧ-инфекции в РФ являются группы риска: потребители инъекционных наркотиков, работники коммерческого секса, мужчины, имеющие секс с мужчинами, и лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы.



## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России

### Потребители инъекционных наркотиков

Главным фактором риска заражения ВИЧ-инфекцией в России, начиная с 1996 года, является внутривенное потребление наркотиков. К декабрю 2005 г. 76% всех ВИЧ-инфицированных были заражены при употреблении наркотиков. Среди вновь ВИЧ-инфицированных в 2005 г. фактор заражения через внутривенное употребление наркотиков установлен у 66% (рисунок 2).



**Рисунок 2.** Доля заражения путем внутривенного потребления наркотиков среди новых случаев ВИЧ-инфицирования

Это явилось следствием резко возросших темпов наркотизации населения. Показатель распространенности наркомании в стране составил в 2004 г. 239,6 на 100 тысяч населения.

По оценочным данным Федерального научно-методологического центра по профилактике и борьбе со СПИДом РФ, численность инъекционных потребителей наркотиков в стране составляет 2 млн человек – 2,5% взрослого населения<sup>3</sup>.

При этом пораженность ВИЧ-инфекцией представителей данной группы риска, проживающих в различных городах РФ, варьируется в широких пределах (таблица 2).

Таблица 2

#### Распространенность ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков в различных регионах России по данным дозорного эпидемиологического надзора

Год проведения исследования	Город	Количество ПИН, протестированных на ВИЧ	ВИЧ+ (%)	Авторы
2003	Москва	443	12,41	Кошкина и др., 2003 г. <sup>4</sup>
2003	Псков	312	0,3	Ерошина и др., 2003 г. <sup>5</sup>
2004	В. Новгород	175	14,9	Смольская и др., 2005 г. <sup>6</sup>
2004	Череповец	243	11,5	Смольская и др., 2005 г. <sup>7</sup>



## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России

Год проведения исследования	Город	Количество ПИН, протестированных на ВИЧ	ВИЧ+ (%)	Авторы
2004	Архангельск/Псков	153/150	0/0*	Смольская и др., 2005 г. <sup>8</sup>
2005	Бийск	100	74	Смольская и др., 2005 г. <sup>9</sup>
2005	Барнаул	200	3,5	Смольская и др., 2005 г. <sup>10</sup>
2005	С.-Петербург	240	32	Веровочкин и др. 2005 г. <sup>11</sup>

\*В Архангельске и Пскове антитела к ВИЧ в пробах крови среди уличных наркопотребителей не выявлены. В городах функционируют программы снижения вреда.

**Индикатор воздействия # 9.** Распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН в столице Российской Федерации (г. Москва): **12,41%**.

Распространенность ВИЧ-инфекции среди ПИН на всей территории Российской Федерации: **0,3–74%**.

Результаты эпидемиологических и поведенческих исследований, проведенных в ряде регионов РФ, отмечают совмещение практик рискованного инъекционного (использование нестерильного, а также общего инструментария для введения наркотиков, приобретение готового раствора наркотика, частота инъекционного употребления) и рискованного сексуального поведения (нерегулярное использование презерватива, секс-услуги за вознаграждение, контакты со случайными половыми партнерами) в популяции ПИН, что увеличивает вероятность как инфицирования, так и распространения ВИЧ-инфекции.

По данным исследования, проведенного в г. Санкт-Петербурге, существенная часть женщин, потребляющих инъекционные наркотики, оказывают сексуальные услуги на коммерческой основе и практикуют формы рискованного сексуального поведения. Тридцать семь процентов опрошенных женщин, потребляющих инъекционные наркотики, предоставляли сексуальные услуги за плату. Данный опрос показал, что работницы коммерческого секса, употребляющие инъекционные наркотики, имели в среднем 15,4 случая незащищенных половых контактов за последние тридцать дней. Из них 56% использовали чужие иглы и шприцы<sup>12</sup>.

### Работники коммерческого секса

По оценке экспертов Всемирной организации здравоохранения, в России насчитывается от 150 000 до 300 000 работниц коммерческого секса (РКС). По оценкам Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, их число составляет от 500 000 до 700 000 человек<sup>13</sup>.

Среди основных особенностей поведения, повышающих риск заражения ВИЧ-инфекцией в группе РКС, можно выделить большое количество половых партнеров, подверженность насилию, рискованные формы сексуального поведения, употребление наркотиков, высокую заболеваемость и низкий уровень знаний об инфекциях, передающихся половым путем, и о способах их профилактики. Для работников секс-бизнеса затруднен доступ к услугам здравоохранения, включая лечение наркотической зависимости, а также к профилактике ВИЧ-инфекции, информации о лечении и социальных службах помощи.



## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России

В таблице 3 приводятся данные о распространенности ВИЧ-инфекции среди РКС, полученные в исследованиях, проведенных в 2003–2005 гг. в различных регионах России.

Таблица 3

### Распространенность ВИЧ-инфекции среди работников коммерческого секса в различных регионах России по данным дозорного эпидемиологического надзора

Регион/Город	Количество РКС, протестированных на ВИЧ	Пораженность ВИЧ-инфекцией (%)	Авторы, год проведения исследования
Санкт-Петербург	109	48	Смольская и др., 2003 г. <sup>14</sup>
Екатеринбург	149	14,8	Смольская и др., 2003 г. <sup>15</sup>
Алтайский край	199	15,6	Смольская и др., 2005 г. <sup>16</sup>
Волгоградская обл.	160	14,4	Смольская и др., 2005 г. <sup>17</sup>
Москва	483	3,1	СПИД Инфосвязь, 2005 г. <sup>18</sup>

Сексуальный бизнес в России имеет свои специфические, ярко выраженные черты, которые определяются преимущественно социально-экономическими характеристиками того или иного региона. Например, уличный секс-бизнес, являющийся в большей степени феноменом крупных городов, в г. Санкт-Петербурге не имеет организованной структуры, в то время как в Москве носит организованный характер.

В 2005 г. была проведена оценка распространенности ВИЧ-инфекции среди РКС в Алтайском крае и Волгоградской области. По данным этого исследования, уровень пораженности ВИЧ-инфекцией среди РКС составляет 15,6% в Алтайском крае и 14,4% – в Волгоградской области<sup>19</sup>.

По данным исследования «Риск заражения ВИЧ, гепатитом С и ИППП среди женщин – секс-работниц», которое было проведено некоммерческой неправительственной организацией «СПИД Инфосвязь» в 2005 г., уровень пораженности ВИЧ-инфекцией среди работниц коммерческого секса в г. Москве составляет 3,1%<sup>20</sup>.

**Индикатор воздействия # 9.** Распространенность ВИЧ-инфекции среди РКС в столице (г. Москва): **3,1%**.

Распространенность ВИЧ-инфекции среди РКС на всей территории Российской Федерации: **3,1–48%**.

### Мужчины, имеющие секс с мужчинами

По оценкам Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, число МСМ в России составляет 2,1 млн человек – 4% среди взрослого мужского населения страны<sup>21</sup>. В связи с тем, что первый случай заражения ВИЧ-инфекцией впервые был выявлен среди МСМ, эта группа стала первой группой, которая была обозначена как уязвимая к ВИЧ/СПИДу. В период с 1987 г. по 1995 г. наибольшее число случаев заражения ВИЧ-инфекцией (34,6%) в России регистрировалось среди МСМ. С 2004 г. выборка обследованных мужчин, имевших сексуальные контакты с мужчинами, сокращалась, демонстрируя почти двукратное

## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России



увеличение вероятности обнаружения ВИЧ-инфекции в этой группе. Возрастает число случаев с установленным риском заражения при гомосексуальных половых контактах. Данная тенденция указывает на то, что в России активизируется передача ВИЧ-инфекции при половых контактах между мужчинами<sup>22</sup>.

Факторами риска в поведении МСМ являются полигамия, незащищенные анальные контакты с партнерами-мужчинами, практика высокотравматичных видов секса, бисексуализм, а также низкая мотивация к безопасному сексу и лечению ИППП.

По данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, у 30 из 5889 МСМ (0,5%), которые прошли тестирование на ВИЧ в 2004 г., была установлена ВИЧ-инфекция<sup>23</sup>. По данным на 2003 г., в г. Екатеринбурге распространенность ВИЧ-инфекции среди МСМ составила 4,8%<sup>24</sup>. По данным обследования МСМ, проведенного в 2004 г. в г. Волгограде, антитела к ВИЧ-инфекции были выявлены у 14,3% мужчин, прошедших обследование<sup>25</sup>. Данные дозорного эпиднадзора по распространенности ВИЧ-инфекции среди МСМ в г. Москве отсутствуют.

**Индикатор воздействия # 9.** Процент МСМ, имеющих положительный ВИЧ-статус, на всей территории Российской Федерации: **0,5–14,3%**.

### Лица, отбывающие наказание в местах лишения свободы

В настоящее время отмечается интенсивный рост количества случаев ВИЧ-инфекции в учреждениях Федеральной службы исполнения наказаний. Так, с 1999-го по 2005 год количество ВИЧ-инфицированных, находящихся в местах лишения свободы, выросло с 7500 до 32 000 человек. После выхода на свободу люди часто скрывают свой положительный ВИЧ-статус, не обращаются в лечебно-профилактические учреждения и выпадают из поля зрения эпидемиологов.

В ходе исследования в мужской колонии для подростков общего режима (2003, n = 300) Приморского края были выявлены крайне низкий уровень знаний по вопросам ВИЧ-инфекции и разнообразные типы рискованного поведения (45,5% имеют опыт употребления наркотиков, 68,9% делали татуировки в СИЗО)<sup>26</sup>. Места заключения также являются еще одним примером среды, в которой распространены небезопасные сексуальные контакты между мужчинами.

Исследования в местах лишения свободы (Мурманская и Вологодская области) показали, что заключенные попадают в тюрьмы с уже устоявшимися привычками в отношении потребления наркотиков и находят способ продолжать их употребление в заключении<sup>27</sup>. Процент опрошенных потребителей инъекционных наркотиков в г. Москве в 2003 г. (n = 499), которые заявили, что отбывали заключение в местах лишения свободы, составил 25,3 процента, и все они (100%) использовали чужие шприцы и иглы для инъекций<sup>28</sup>.



## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России

### Сексуальные партнеры потребителей наркотиков

По оценочным данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, количество сексуальных партнеров потребителей наркотиков составляет около 9 млн человек<sup>29</sup>.

Исследование, проведенное в г. Твери среди 408 потребителей инъекционных наркотиков, показало, что 87,5% исследуемых были сексуально активными в течение последних трех месяцев. Из них 63% имели половые контакты с партнером, не употребляющим наркотики, и 27% имели половые контакты с несколькими партнерами<sup>30</sup>.

По данным исследований, проведенных в рамках Российско-Канадского проекта в 2003–2004 гг.:

- 85,7% ПИН имеют сексуальные контакты в состоянии наркотического опьянения;
- 21,9% хотя бы один раз принимали участие в групповом сексе;
- 65,3% мужчин, употребляющих наркотики внутривенно, вступают в сексуальные контакты с женщинами, не употребляющими инъекционные наркотики<sup>31</sup>.

### Клиенты КСР

По оценочным данным Федерального научно-методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, клиенты работников коммерческого секса составляют около 1,3–2,6 млн человек<sup>32</sup>.

В ходе исследований, проведенных в г. Екатеринбурге, уровень информированности о ВИЧ и других опасных инфекциях у занимающихся секс-работой граждан достаточно высок, но пользуются они этими данными не всегда. Ситуацию осложняет поведение самих клиентов, так как именно они настаивают на незащищенном сексе, тем самым способствуя распространению ВИЧ-инфекции половым путем<sup>33</sup>.

Инъекционное употребление наркотиков – это еще один из главных факторов риска в жизни секс-работниц. Исследование, проведенное в г. Санкт-Петербурге, показало, что чуть меньше половины некоммерческих партнеров РКС (42%), употребляющих инъекционные наркотики, составляли ПИН<sup>34</sup>.

Наличие так называемых «мостовых» групп, к которым относятся половые партнеры потребителей инъекционных наркотиков и клиенты работниц коммерческого секса, приводит к тому, что в распространении ВИЧ-инфекции, которое происходило в России преимущественно среди потребителей наркотиков, интенсифицируется гетеросексуальный путь передачи инфекции.

В настоящее время более 40% случаев регистрации в ряде субъектов РФ приходится на гетеросексуальное население страны. На 43 территориях РФ в 2005 г. процент ВИЧ-позитивных лиц, заразившихся половым путем, превысил процент лиц, инфицированных ВИЧ при употреблении наркотиков. Это указывает на активизацию полового пути передачи ВИЧ-инфекции и подтверждается ростом случаев заражения при незащищенном сексуальном контакте между мужчинами и женщинами: с 6% в 2001 году до 30% в 2004 году, а в 2005 году эта тенденция усилилась – 33% (график 1)<sup>35</sup>.

## II. Эпидемиологическая ситуация в области ВИЧ/СПИДа в России

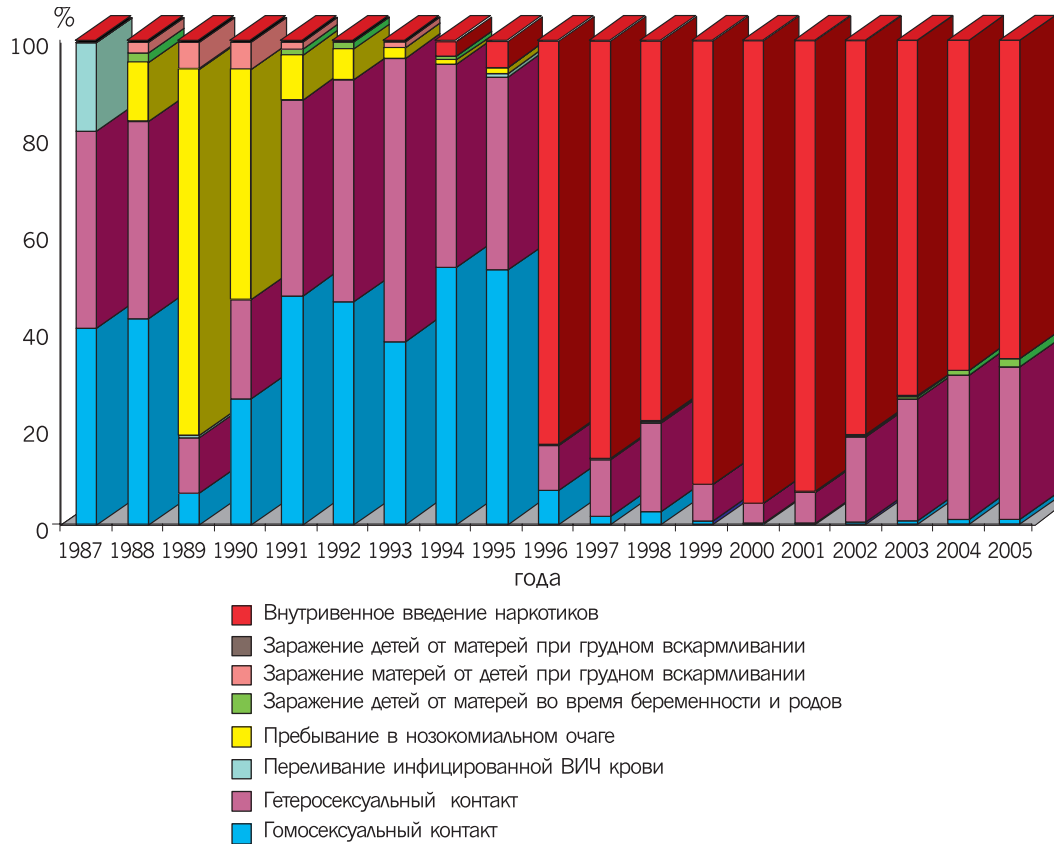


График 1. Распределение новых случаев в России по основным известным факторам риска заражения в 1987–2005 гг.

В общей структуре людей, живущих с ВИЧ, возрастает доля женщин детородного возраста. В 2005 г. они составили 43% от общего числа людей с положительным ВИЧ-статусом. Среди людей, инфицированных половым путем, доля женщин составляет 70%. Следствием этого является увеличение количества новых случаев ВИЧ-инфекции среди беременных женщин: с 18 случаев ВИЧ-инфекции в 1996 г. до 3940 случаев в 2004 г., при этом у 9% из них ВИЧ-инфекция выявляется только при поступлении на роды<sup>36</sup>.

Общее количество детей, рожденных ВИЧ-инфицированными матерями, на настоящий момент превышает 16 000, из них свыше 1000 детей были оставлены в учреждениях родовспоможения. Кумулятивное число подтвержденных случаев ВИЧ-инфекции среди детей, рожденных от ВИЧ-положительных матерей, составляет 569. Тем не менее на настоящий момент мы не имеем окончательных данных о диагнозе более 13 000 детей, находящихся под наблюдением, включая 2923 ребенка, рожденных от ВИЧ-положительных матерей в 2005 г.



## III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

### III.1. Меры организационного и профилактического характера

В Российской Федерации проблема ВИЧ/СПИДа стала приоритетной для политиков и лиц, принимающих решения. В стране сложилось понимание необходимости разработки и утверждения стратегии действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

В последние годы, несмотря на рост общего числа случаев заражения ВИЧ-инфекцией, проводимая в стране работа по противодействию ее распространению позволила удержать эпидемию сконцентрированной в основном в уязвимых группах населения и ограничить массовый выход инфекции в общее население.

В Российской Федерации создана законодательная и нормативная база в сфере борьбы с ВИЧ-инфекцией, основой которой является принятый в 1995 г. Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». Этот закон определил общие принципы государственной политики в области борьбы с этой инфекцией, государственные гарантии доступности диагностики, лечения и профилактики, а также меры социальной защиты ВИЧ-инфицированных и их семей.

В соответствии с этим законом и приказом Минздравсоцразвития России от 30.10.1995 г., принятым в поддержку этого закона, установлено обязательное диагностическое обследование на ВИЧ-инфекцию доноров крови, плазмы крови и других биологических жидкостей, тканей и органов. Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ-инфекцию подлежат работники отдельных профессий, производств, предприятий и учреждений, перечень которых утверждается Правительством Российской Федерации. Также законом предусмотрено добровольное обследование с проведением до- и послетестового консультирования по клиническим и эпидемиологическим показаниям.

В России налажена национальная система эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией. В отличие от большинства стран в России осуществляется обязательная централизованная регистрация всех случаев обследования на ВИЧ, выявленных случаев ВИЧ-инфекции с указанием путей передачи, случаев заболевания СПИДом и летальных исходов.

Создана сеть учреждений, в состав которой входят Федеральный научно-методический центр оказания помощи беременным и детям, рожденным ВИЧ-положительными матерями, 6 окружных центров в составе НИИ эпидемиологического профиля, 102 территориальных центра, подчиненных органам управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

Реализация многих организационных и профилактических мероприятий стала возможной в связи с принятием Правительством Российской Федерации Федеральных целевых программ «Анти-ВИЧ/СПИД» на 1993–1995 гг., 1996–2000 гг. и 2002–2006 гг., «Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека («Анти-ВИЧ/СПИД») в рамках Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера 2002–2006 гг.». В эту программу включены различные секторы: здравоохранение, образование, женщины, молодежь, частично военный сектор (не вовлечены секторы по труду и транспорту). Все это позволило предпринять ряд неотложных мер, основными из которых явились:

### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации



- развитие постоянно действующей информационно-пропагандистской системы, направленной на распространение среди населения, и в первую очередь, среди молодежи, знаний о мерах профилактики ВИЧ-инфекции и наркомании, последствиях этих заболеваний для личности и общества. За счет выделенных на эти цели ассигнований ежегодно обеспечивается регулярный выпуск и распространение среди населения информационно-просветительских материалов (методические пособия для учащихся, педагогов и родителей, листовки, плакаты, видеоклипы, специализированные сайты в Интернете) по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании;
- оснащение центров по профилактике и борьбе со СПИДом современным лабораторным оборудованием, в том числе автоматическими иммуноферментными анализаторами, позволяющими повысить качество и точность тестирования донорской крови, а также тест-системами для ПЦР диагностики ВИЧ-инфекции;
- обеспечение медицинских учреждений препаратами для диагностики и лечения ВИЧ-инфекции;
- проведение научных разработок, имеющих большое значение для практического здравоохранения (совершенствование методов профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, контроль за распространением и резистентностью вируса иммунодефицита человека и другие).

#### **Финансовые затраты на реализацию программы Правительства РФ «Неотложные меры по предупреждению распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека в 2002–2006 гг.».**

В 2005 г. была проведена комплексная всеобъемлющая оценка затрат на федеральном уровне на работу по противодействию ВИЧ/СПИДу в РФ. Целью данной оценки был анализ национальных затрат в области ВИЧ/СПИДа в 2004 г. В результате были получены следующие данные:

На лечение и профилактику ВИЧ-инфекции в 2004 г. было израсходовано 1200 миллионов рублей (40,87 млн долларов США), что составило около 0,2% от общих расходов в области здравоохранения на национальном уровне (таблица 4).

Таблица 4

#### **Обобщенная статистика счетов здравоохранения по ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации (2004 г.)**

Параметр	Значения по Российской Федерации	
Зарегистрированная численность людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, на конец 2004 г.	300 000 человек	
Численность людей, живущих с ВИЧ, среди взрослого населения в возрасте 15–49 лет в 2004 г.	285 000 человек	
Подушевые расходы в области здравоохранения (2004 г.)	5062 руб.	\$177,6

### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

Параметр	Значения по Российской Федерации	
Общие расходы на здравоохранение (2004 г.)	728 900 млн руб.	\$25 575,44 млн
Общие расходы на ВИЧ/СПИД в Российской Федерации (2004 г.)	1200 млн руб.	\$40,87 млн
Расходы Фонда ОМС на ВИЧ/СПИД	317,12 млн руб.	\$11,13 млн
Общие расходы доноров на ВИЧ/СПИД (2004 г.)	162,145 млн руб.	\$5,7 млн
Расходы из федерального бюджета на ВИЧ/СПИД, распределяемые через Федеральную целевую программу	171,12 млн руб.	\$6 млн
Расходы частных предприятий	49,54 млн руб.	\$1,74 млн
Расходы региональных бюджетов, распределяемых через программы контроля за ВИЧ/СПИДом	463,44 млн руб.	\$16,3 млн

Источник: «Отчет по Программе выполнения государственных гарантий за 2004 г.», «Отчет о выполнении Федеральной целевой программы по контролю ВИЧ/СПИДа», «Отчет о выполнении региональных целевых программ «АнтиСПИД» по субъектам Российской Федерации»

**Индикатор приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и работы по противодействию эпидемии #1.** Объем затрат из национального бюджета на государственном уровне (2004 г.): **40,87 млн долларов.**

Благодаря ряду значительных событий и решений, принятых в 2005 г., этот год стал переломным для работы в области противодействия ВИЧ/СПИДу в России.

- Началась разработка новой подпрограммы «Анти-ВИЧ/СПИД» на 2007–2011 гг.
- В сентябре 2005 года состоялось заседание Совета Безопасности, посвященное вопросам предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.
- Проводится подготовка Госсовета Российской Федерации «О неотложных мерах по борьбе с распространением ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».
- В целях осуществления эффективного взаимодействия между государственными, общественными и международными организациями, участвующими в борьбе с ВИЧ/СПИДом в Российской Федерации, при Минздравсоцразвитии России создан Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа. В состав совета входят представители восьми министерств, руководители центров по профилактике и борьбе со СПИДом субъектов РФ, представители учреждений науки, общественных и неправительственных организаций, работающих в области борьбы с ВИЧ-инфекцией. Задача совета – координация деятельности в сфере противодействия ВИЧ-инфекции, проведение экспертной оценки проектов, развитие и распространение наиболее эффективных технологий по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в стране.



### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

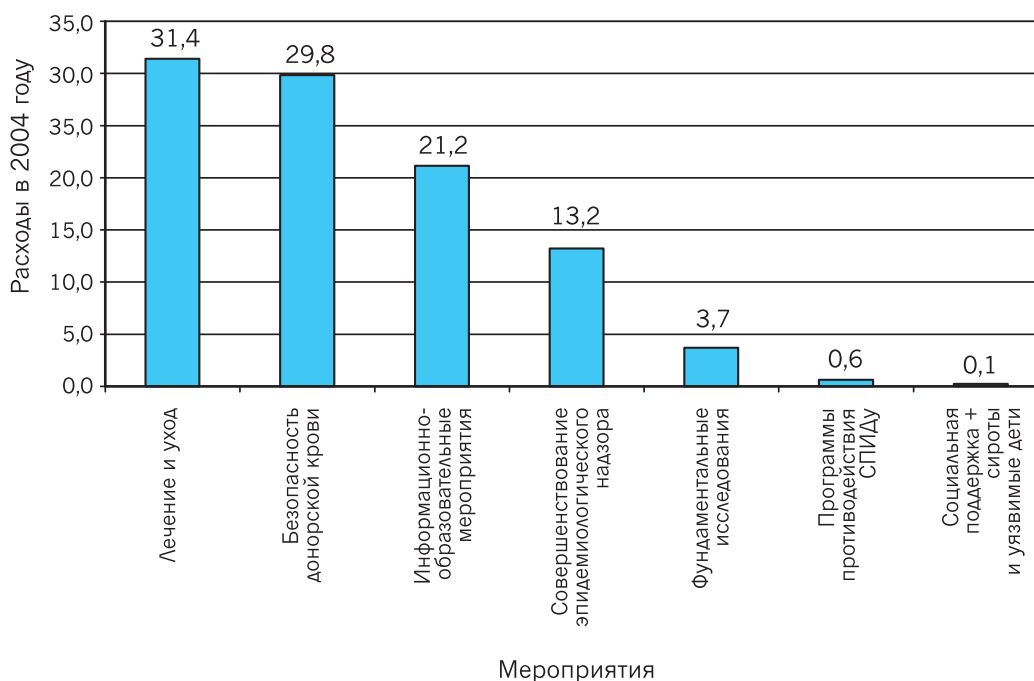


График 2. Распределение финансирования из Федеральной целевой программы по функциям в 2004 г.

- Заинтересованными федеральными органами исполнительной власти издан ряд организационно-распорядительных и методических документов по различным аспектам борьбы с ВИЧ-инфекцией. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации в 2004 и 2005 гг. приняты постановления «Об активизации мероприятий, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».
- В целях исполнения поручения председателя Правительства Российской Федерации от 15 сентября 2005 года, и реализации задач, поставленных 5 сентября 2005 года Президентом Российской Федерации на встрече с членами Правительства Российской Федерации и членами президиума Государственного совета Российской Федерации проведена подготовка «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения».

В рамках реализации «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения» на профилактику и борьбу с ВИЧ/СПИДом предусмотрено выделение средств на сумму, которая в двадцать пять раз превосходит объем финансирования, который когда-либо выделялся на работу по противодействию ВИЧ/СПИДУ в прошлом. Это коренным образом меняет ситуацию, сложившуюся за последнее время, когда объем финансирования на противодействие ВИЧ/СПИДУ, выделяемый из федерального бюджета, не превышал 130 млн в год.

Проект включает в себя организацию программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди молодежи, уязвимых групп населения и людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, обеспечение диагностическими препаратами для выявления ВИЧ-инфицированных и мониторинга эффективности их лечения. Одной из важных целей проекта является повышение доступности медицинской помощи и увеличение охвата антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ-инфекцией. На эти цели

### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

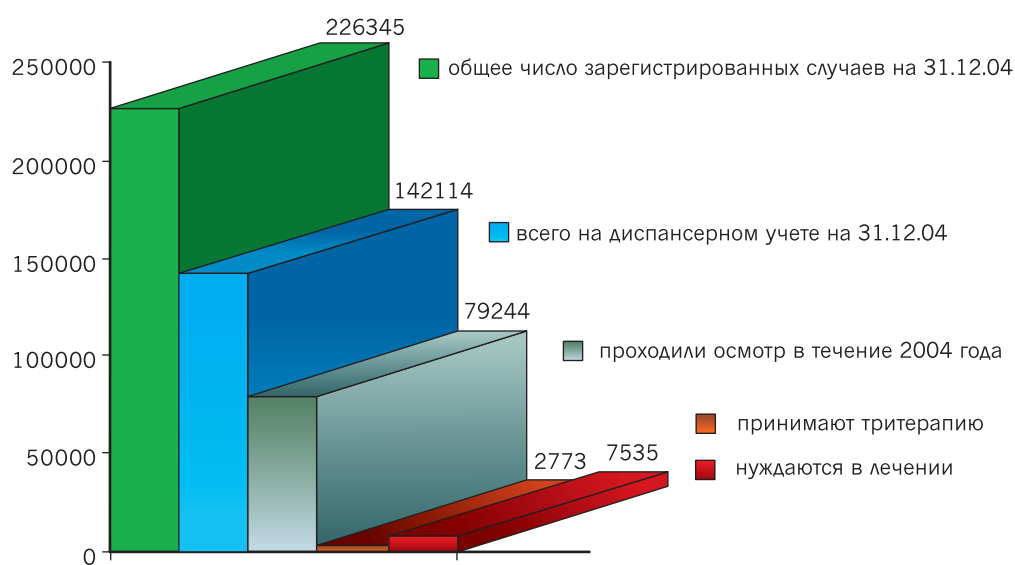
запланировано выделить 3,1 млрд рублей, которые будут направлены в субъекты Российской Федерации в виде большого объема товаров и услуг.

Для реализации проекта Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека провела оценку потребностей субъектов Российской Федерации по количеству лиц, нуждающихся в лечении ВИЧ-инфекции антиретровирусными препаратами, в диагностических тест-системах и оборудовании.

Число пациентов с ВИЧ-инфекцией, нуждающихся в лечении антиретровирусными препаратами, составляет 15 455 человек, 4550 – в учреждениях пенитенциарной системы, 7074 ВИЧ-инфицированных беременных, которым необходимо провести химиопрофилактику.

В 2004 году охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-инфекцией составлял по стране около 62%. От числа всех выявленных пациентов с ВИЧ-инфекцией антиретровирусную терапию получали не более 38% всех нуждавшихся, из них почти 20% получали неполную терапию одним или двумя препаратами<sup>37</sup> (график 4).

Диспансерное наблюдение 2004 г.



**Профилактические программы** остаются важной составляющей проводимых противоэпидемических мероприятий. В рамках Национального проекта только на 2006 г. запланировано выделить на них 200 млн рублей.

Проект содержит комплекс профилактических мероприятий:

- Мероприятия, направленные на информирование и обучение населения. Информационные кампании с использованием всех средств массовых коммуникаций, включая федеральные и региональные TV, региональные радиостанции, печатные СМИ, наружную рекламу и Интернет.
- Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди наиболее уязвимых групп населения.
- Мероприятия, направленные на профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.
- Комплекс мероприятий по снижению дискриминации и повышению

### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации



толерантности к людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, и членам их семей и вовлечению людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, в реализацию сохранения и повышения приверженности антиретровирусной терапии ВИЧ/СПИДа.

Другим важнейшим направлением работы является развитие межведомственного взаимодействия в сфере обучения и информирования молодежи и широких слоев населения в целом.

**Минобрнауки России** совместно с Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека завершили работу над «Концепцией превентивного обучения в области профилактики ВИЧ/СПИДа в образовательной среде» – комплексной программой обучения специалистов, планирующих и осуществляющих деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа в среде образования.

Был разработан и издан комплект учебно-методических пособий по вопросам предупреждения злоупотребления психоактивными веществами и первичной профилактики ВИЧ/СПИДа у детей и молодежи.

**Минобороны России** проводит работу по мониторингу ситуации с ВИЧ-инфекцией в Вооруженных силах. Ежегодно обследуются на ВИЧ-инфекцию около 400 тысяч военнослужащих. Был разработан ряд информационно-просветительских материалов по вопросам предупреждения наркомании и ВИЧ-инфекции среди призывников и военнослужащих. Созданы 53 специализированных военно-медицинских подразделения для диагностики, лечения и экспертизы.

В учреждениях системы **Федеральной службы исполнения наказаний** внедрены информационно-обучающие программы по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

В решении проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом, в последние годы все активнее стала принимать участие **Русская православная церковь**. 8 сентября 2005 г. широкой общественности была представлена «Концепция участия Русской православной церкви в борьбе с распространением ВИЧ/СПИДа и работе с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом», получившая одобрение священного Синода. В этой Концепции отражены богословские и этические аспекты болезни, задачи по организации церковной работы и вопросы сотрудничества с государством и обществом в деле нравственного воспитания подрастающего поколения, а также в целях оказания помощи людям, живущим с ВИЧ/СПИДом.

### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

#### Исследование по национальному комбинированному индексу политики, 2006 г.

О прогрессе в деле борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа можно судить по комбинированному индексу политики, который является составной частью перечня ключевых показателей и призван определить вклад в национальную программу по ВИЧ/СПИДу со стороны правительства, неправительственных и международных организаций.

**Индикатор приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и работы по противодействию эпидемии # 2.** Комплексный индикатор национальной политики в области ВИЧ/СПИДа: **60,4%**.

Таблица 5

#### Индекс политики по сферам и компонентам политики

Часть А	Компоненты	%
1	Стратегический план	65
2	Политика	85
3	Профилактика	48
4	Лечение, уход и поддержка	42
5	Мониторинг и оценка	53
Итог		58,2
Часть В		
1	Права человека	52
2	Участие гражданского общества	68
3	Профилактика	68
4	Лечение, уход и поддержка	63
Итог		62

#### Часть «А»

**В части «А»** были опрошены члены государственных учреждений, принимающие участие в разработке стратегии и политики, международных организаций, министерств и ведомств, НИИ. В эту часть включены пять компонентов, охватывающих широкие сферы противодействия ВИЧ-инфекции.

#### 1-й компонент – стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом

В настоящий момент отсутствует стратегический план страны, утвержденный законодательно и оформленный в виде документа. Однако на протяжении ряда лет существует Федеральная программа по профилактике и борьбе с ВИЧ/СПИДом «АнтиСПИД», утвержденная приказом министра здравоохранения. Поэтому этот компонент получил оценку в 65%. Это означает, что федеральная программа не заменяет стратегического плана, но по сути является документом, позволяющим планировать и проводить вмешательства на национальном уровне.

# III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации



## **2-й компонент – политическая поддержка**

Этот компонент оценен высоко в связи с произошедшим за последние 2 года прогрессом в области признания ВИЧ/СПИДа проблемой общественного здоровья, разработки политики противодействия ВИЧ/СПИДу, активизации всех программ поддержки, вовлечения гражданского общества, увеличения объема финансирования.

## **3-й компонент – профилактика**

На настоящий момент не сформулирована политика профилактики ВИЧ-инфекции. На вопрос о программах профилактики в отношении определенных групп и вмешательств все опрошенные ответили положительно. В сентябре 2005 года про актуальность профилактики заговорили на высшем уровне и было выделено финансирование отдельно под программы профилактики.

## **4-й компонент – уход и поддержка**

Было отмечено, что политика в этих вопросах пока отсутствует. Однако в сентябре 2005 года была принята президентская программа «Здоровье», в которой прописан универсальный доступ к лечению, уходу и поддержке, и выделено на это большое финансирование. Стратегия по лечению с 2002 года существовала только в рамках некоторых международных проектов: Канадского проекта и проекта «ГЛОБУС». Несколько вопросов касались детей-сирот. Таких детей мало, но политики помощи таким детям нет.

## **5-й компонент – мониторинг и оценка**

В 2005 году в РФ начата серьезная работа по разработке национальной системы мониторинга и оценки, разрабатываются вопросы стратегии, и это получает политическую поддержку на национальном уровне.

## **Часть «В»**

В **части «В»** опрашиваемыми были партнеры государственных учреждений, в основном, занимающиеся внедрением программ противодействия: гражданское общество, региональные специалисты, представители сотрудничающих ведомств.

## **1-й компонент – права человека**

Опрошенные отметили, что в стране существует законодательная база для защиты прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Права регулируются Конституцией РФ, Федеральным законом по ВИЧ/СПИДу от 1995 года с изменениями и дополнениями, Декларацией СС ГА ООН, другими международными актами. Однако отсутствуют механизмы мониторинга правоприменения, не регулируется судебная практика по вопросам привлечения ЛЖВС к исследованиям, согласно международным протоколам.

## **2-й компонент – участие гражданского общества**

За последние годы участие гражданского общества стало активнее, его представители являются членами координационных советов, входят в состав различных комиссий, приглашаются на конференции, встречи, участвуют в реализации проектов.



## III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

### *3-й компонент – профилактика*

Этот компонент в части «В» получил более высокую оценку, чем в части «А», поскольку включил вопросы, касающиеся самих программ профилактики, а не политики. Опрошенные были зачастую теми людьми, которые осуществляли эти программы (на региональном уровне, в рамках отдельных проектов).

### *4-й компонент – лечение, уход и поддержка*

Этот компонент в части «В» получил более высокую оценку, чем в части «А», поскольку включил вопросы, касающиеся самих программ лечения, а не политики. Также определенное значение имел прогресс, связанный с недавним выделением финансовых средств на лечение, разработкой и внедрением протоколов лечения, увеличением количества больных, находящихся на лечении.

Сравнивая результаты 2003 и 2005 гг., можно сказать, что за последние два года достигнут значительный прогресс в области признания ВИЧ/СПИДа важной и актуальной проблемой в Российской Федерации, которая поставлена в число приоритетных задач по укреплению здоровья населения страны.

# III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации



## III.2. Программы по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения и групп риска

В Российской Федерации реализуется ряд программ и проектов по профилактике ВИЧ-инфекции среди населения в целом и среди отдельных групп с участием государственных органов, отечественных и международных организаций и фондов.

### Программы профилактики ВИЧ/СПИДа среди общего населения

В последнее время несколько возросла роль средств массовой информации в работе по укреплению здоровья населения, профилактики социальных заболеваний, в том числе ВИЧ-инфекции.

При поддержке Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям реализуются проекты телепрограмм «Студия «Здоровье» (телеканал «Россия»), «Кома: это правда» («НТВ»), «Опасная зона» («ТВ-центр»). В них вопросы профилактики наркомании рассматриваются как одно из важных направлений борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа. При поддержке Федерального агентства по печати и массовым коммуникациям подготовлена серия социальных проектов «Спорт против наркотиков», размещенных на российских телеканалах.

Ежегодно Минздравсоцразвития России и Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека при поддержке международных фондов проводят акцию – концерт для молодежи, посвященный Всемирному дню борьбы со СПИДом (1 декабря), с трансляцией по каналам центрального телевидения.

В рамках международного сотрудничества реализуются проекты, направленные на распространение информации среди широких слоев населения и молодежи, в частности:

- телевизионное ток-шоу «Время жить» с участием В. Познера в 12 субъектах Российской Федерации;
- информационная кампания «СТОП СПИД», запущенная по инициативе некоммерческой организации «Трансатлантические партнеры против СПИДа» в рамках проекта «Российское медиа-партнерство»;
- проект Международной организации труда «Профилактика ВИЧ/СПИДа на рабочих местах», реализуемый при поддержке Федерации независимых профсоюзов и Союза работодателей в Московской и Мурманской областях.

В целях оценки эффективности программ профилактики ВИЧ/СПИДа среди молодежи, реализуемых в настоящее время, в данном отчете представлены данные по дополнительному индикатору «Процент молодых людей в возрасте 14–30 лет, которые правильно указали пути профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то же время правильно назвали основные неверные представления о передаче ВИЧ». В марте 2005 г. в четырех городах России (Иваново, Иркутск, Оренбург и

### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

Саратов) было опрошено 4967 молодых людей в возрасте 14–30 лет<sup>38</sup>. Случайная выборка репрезентативна по основным социальным и демографическим показателям. Результаты исследования представлены в таблице 6.

Таблица 6.

**Процент молодых людей в возрасте 14–30 лет, которые правильно указали пути профилактики передачи ВИЧ половым путем и в то же время правильно назвали основные неверные представления о передаче ВИЧ**

Вопрос	Мужчины	Женщины	Всего
1. ВИЧ-инфекции можно избежать, занимаясь сексом только с одним верным неинфицированным партнером	45%	51%	48%
2. ВИЧ-инфекции можно избежать, используя презервативы	74%	70%	72%
3. Человек, кажущийся здоровым, может быть ВИЧ-положительным	78%	78%	78%
4. Можно заразиться ВИЧ через укус комара	96%	97%	97%
5. Можно заразиться ВИЧ-инфекцией при приеме пищи из одной посуды с ВИЧ-положительным человеком	98%	98%	98%

Сорок восемь процентов респондентов ответили, что «ВИЧ-инфекции можно избежать, занимаясь сексом только с одним верным неинфицированным партнером». Правильное представление о том, что ВИЧ можно избежать, используя презервативы, имели 72% респондентов. Семьдесят восемь процентов опрошенных знали, что человек, кажущийся здоровым, может быть ВИЧ-положительным. Молодые люди и девушки продемонстрировали высокую осведомленность о том, какими путями ВИЧ-инфекция передаваться не может. Лишь три процента предполагали, что можно заразиться ВИЧ от укусов комаров. Только два процента опрошенных полагали, что можно заразиться при приеме пищи из одной посуды с ВИЧ-положительным человеком. При сравнении осведомленности мужчин и женщин о профилактике ВИЧ значимых различий не обнаружено. Итак, 47,9% молодых людей и девушек правильно указали пути передачи ВИЧ-инфекции.

**Индикатор информированности и поведения # 5.** Процент молодых людей и девушек, которые правильно определили способы предотвращения сексуальной передачи ВИЧ-инфекции и которые отрицают основные заблуждения в отношении передачи ВИЧ: **47,95%**.

При проведении аналогичного исследования среди военнослужащих было установлено, что только 26% из них имеют правильное представление о возможных путях передачи ВИЧ-инфекции<sup>39</sup>.

**Индикатор информированности и поведения # 5.** Процент молодых военнослужащих, которые правильно определили способы предотвращения сексуальной передачи ВИЧ-инфекции и которые отрицают основные заблуждения в отношении передачи ВИЧ: **26%**.



# III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации



## Программы профилактики ВИЧ/СПИДа среди уязвимых групп населения

В настоящее время более 200 неправительственных организаций и инициатив ЛЖВС работают в области противодействия ВИЧ/СПИДу в России. Значительная часть их деятельности сосредоточена на профилактических программах среди молодежи, в группах высокого риска и на защите прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Эти общественные группы имеют большой опыт работы с населением и располагают более полной информацией о группах высокого риска, которыми правительственные структуры должны воспользоваться при разработке новых профилактических стратегий. В настоящее время уже в 50 регионах России государственные учреждения начали использовать методы профилактики и социальной поддержки, разработанные неправительственными организациями, и поддерживать их усилия.

По данным на начало 2005 г., в рамках программы на территории Российской Федерации среди групп, практикующих рискованные формы поведения, реализовывалось более 50 проектов снижения вреда, в том числе 25 проектов – среди КСР, 4 проекта при поддержке ГУИН реализовывались в местах лишения свободы; в г. Санкт-Петербурге осуществлялся проект оказания помощи и поддержки детям улиц. В 2004 г. 40 организаций проводили программы профилактики ВИЧ-инфекции среди РКС в разных регионах России – в гг. Воронеже, Красноярске, Казани, Москве, Оренбурге, Санкт-Петербурге и др. Организацией «СПИД Инфосвязь» был создан информационный портал для проектов, работающих с лицами, вовлеченными в секс-бизнес, разработаны методические материалы<sup>40</sup>. По инициативе международной организации «Врачи без границ» – Голландия в 1999 г. началась работа по программе «Профилактика ВИЧ/СПИДа и охрана здоровья в уголовно-исполнительной системе Российской Федерации», в рамках которой обучение прошли 3000 сотрудников и 15 000 осужденных в гг. Москве, Краснодаре, Пензе и Омске. В 2002 г. институт «Открытое общество» профинансировал еще 5 программ профилактики среди ПИН в пенитенциарной системе в гг. Воронеже, Казани, Омске, Пензе и Твери<sup>41</sup>. В Центре по профилактике и борьбе со СПИДом Челябинской области создано социальное бюро, занимающееся вопросами трудоустройства, медицинской и социальной реабилитации людей с положительным ВИЧ-статусом, вернувшихся из мест лишения свободы, а также образовательной работой в их семьях<sup>42</sup>.

В 2004 г. в целях объединения и координации усилий проектов профилактики ВИЧ-инфекции среди ПИН и снижения вреда от немедицинского употребления психоактивных веществ была создана Всероссийская сеть снижения вреда<sup>43</sup>.

В рамках проекта «ГЛОБУС» в 10 регионах России осуществляется 25 проектов снижения вреда и предупреждения передачи ВИЧ среди ПИН. Данные проекты охватывают 8274 человека<sup>44</sup>. Общее оценочное количество ПИН в этих регионах составляет 170 000, доступ к программам профилактики получают 4,9% из них. Однако охват потребителей наркотиков профилактическими программами в этих регионах различен. Так, в Волгоградской области в профилактическую программу вовлечено 6,9% ПИН, в г. Санкт-Петербурге – 1,1%, в Красноярском крае – 10,8%, в Нижегородской области – 3,4%, в Оренбургской области – 22,6%, в Псковской области – 14,9%, в Тверской области – 49,9%, в Томской области – 16,4%, в республике Бурятия – 3,6%, в Татарстане – 23%. Однако необходимо учесть, что ввиду того, что Санкт-Петербург является мегаполисом с особыми условиями реализации профилактических программ, включение в расчеты данных по этому региону приводит к существенному снижению общей оценки охвата ПИН программами снижения вреда.



### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации

**Индикатор приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и работы по противодействию эпидемии # 4.** Процент ПИН, охваченных программами профилактики ВИЧ: **4,9%**.

Исследование, недавно проведенное НКО «СПИД Инфосвязь» в рамках проекта «ГЛОБУС» в десяти регионах, показало, что удалось улучшить охват РКС программами профилактики ВИЧ/СПИДа. Из 32 000 опрошенных РКС более 5000 отметили, что за последний год они были охвачены как минимум одной программой профилактики ВИЧ/СПИДа.

**Индикатор приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и работы по противодействию эпидемии # 4.** Процент РКС, охваченных программами профилактики: **16%**.

Воздействие программ снижения вреда на информированность о ВИЧ/СПИДе и рискованных формах поведения

Знания о путях передачи ВИЧ-инфекции и мерах профилактики представителей различных групп лиц с рискованным поведением неоднократно оценивались в течение отчетного периода. Однако использованные методики и доступные результаты этих исследований не позволяют рассчитать соответствующий национальный индикатор. Так, при опросе 160 РКС, проведенном в г. Москве в конце 2003 г., 65,2% опрошенных знали, что ВИЧ-инфекции можно избежать, занимаясь сексом только с одним постоянным ВИЧ-отрицательным партнером. 89,8% опрошенных считали, что ВИЧ можно избежать, используя презервативы. 66,1% респондентов знали, что заразиться ВИЧ от укусов комаров невозможно, и 53,4% предполагали, что нельзя заразиться, употребляя пищу из совместной посуды с ВИЧ-положительным человеком. Однако респондентам не задавали вопрос о внешнем виде ВИЧ-положительного человека и не было подсчитано количество респондентов, давших правильные ответы на все вопросы.

Эпидемиологические исследования, проводимые в обязательном порядке в рамках проектов снижения вреда среди ПИН, свидетельствуют о том, что у большинства участников отмечается снижение рискованной практики совместного использования общего инструментария, и о том, что многие из них, получив направления, обращаются в лечебно-профилактические учреждения.

Например, начиная с 1998 г., в ходе реализации программы снижения вреда в г. Пскове удалось охватить 80% ПИН и сформировать у них навыки менее рискованного поведения. Так, среди участников программы 6% указали на то, что они пользовались нестерильными шприцами в течение месяца, в то время как из числа не участвующих в программе об использовании нестерильного оборудования сообщили 19% респондентов. Использовали презерватив во время последнего полового контакта 43% участников программы и только 28% из неучаствующих. Уровень инфицирования ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков в г. Пскове составляет 0,3%. В г. Томске, где программой снижения вреда охвачено около 10% ПИН, инфицировано 2,1% потребителей наркотиков<sup>45, 46</sup>. При тестировании ПИН в г. Пскове, проведенном в 2004 г., антитела к ВИЧ в пробах крови не были выявлены<sup>47</sup>.

Результаты исследований, недавно проведенных среди РКС, также указывают на то, что, возможно, тенденция к переходу к менее рискованным формам пове-

### III. Меры, предпринимаемые государством по предупреждению распространения эпидемии ВИЧ-инфекции в Российской Федерации



дения также наблюдается среди РКС в ряде городов Российской Федерации. Так, 77% работниц коммерческого секса, опрошенных в рамках проекта «ГЛОБУС», ответили, что они использовали презерватив во время полового контакта с последним клиентом.

**Индикатор информированности и поведения # 6.** Процент РКС, сообщивших об использовании презерватива во время полового контакта с последним клиентом: **77%**.

Однако уровень использования презервативов среди МСМ по-прежнему остается низким. Только 38,8% опрошенных сообщили об использовании презерватива во время последнего анального полового контакта.

**Индикатор информированности и поведения # 7.** Процент МСМ, сообщивших об использовании презерватива во время последнего анального полового контакта с партнером-мужчиной: **38,8%**



## IV. Основные проблемы и действия, которые необходимы для достижения целей/ целевых задач, намеченных СС ГА ООН

Можно выделить ряд основных проблем при выработке ответных мер на эпидемию ВИЧ/СПИДа.

### IV.1. Концентрация эпидемии среди потребителей инъекционных наркотиков

Основным путем передачи ВИЧ-инфекции на сегодняшний день остается инъекционное употребление наркотиков. Основными методами профилактики передачи ВИЧ потребителями наркотиков является осуществление мероприятий, направленных на снижение вреда и предоставление заместительной терапии. Эти два способа являются малоэффективными в связи с недостаточным уровнем информированности населения о профилактике наркозависимости и низким доступом квалифицированной бесплатной консультативной и лечебно-реабилитационной помощи детям и подросткам. Работа по эффективному предотвращению распространения ВИЧ-инфекции в связи с потреблением наркотиков содержит очень мало информации о предупреждении наркомании, облегчении доступа к лечению, мерах по вовлечению потребителей наркотиков в мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции, которые защитят их от угрозы риска заражения. В некоторых городах России, особенно в нефтедобывающих регионах, наркотизация населения приобретает массовый характер<sup>48</sup>.

По данным военно-врачебных комиссий, за последние три года более 20 000 молодых людей были освобождены от призыва на военную службу в связи с заболеванием наркоманией.

Чрезвычайно остро стоит проблема получения медицинской помощи ВИЧ-инфицированными наркопотребителями. В первую очередь это касается формирования и закрепления их приверженности к лечению. Также важным аспектом является организация полного цикла лечебно-реабилитационного процесса в наркологических учреждениях (от непосредственно медицинских до медико-реабилитационных программ) и организация реабилитационных учреждений для разных категорий больных наркологического профиля. Введение реабилитационного звена кроме повышения общей эффективности работы наркологической службы позволит более эффективно проводить профилактику и лечение ВИЧ-инфекции среди наркоманов.



### IV.2. Отставание нормативно-правовой базы от сложившейся эпидемической обстановки по ВИЧ-инфекции

Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», принятый 24 февраля 1995 года, является главным российским законодательным актом по ВИЧ/СПИДу, который регулирует широкий круг вопросов, связанных с тестированием на ВИЧ-инфекцию, конфиденциальностью, антидискриминационными мерами и правами пациентов на медицинское лечение<sup>49</sup>. Согласно закону, государство гарантирует ВИЧ-инфицированным лицам анонимное и конфиденциальное тестирование на ВИЧ-инфекцию, до- и послетестовое консультирование; тщательный эпидемиологический надзор, а также доступ к бесплатному медицинскому обслуживанию и социальной помощи. По закону правительство обязано информировать население о развитии эпидемии, разрабатывать и осуществлять обучающие и информационные программы для населения с целью профилактики ВИЧ-инфекции, а также включить вопросы сексуального образования в школьные программы. В законе четко прописан запрет на дискриминацию людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Закон констатирует, что ВИЧ-инфицированные граждане имеют все права и свободы, гарантированные Конституцией Российской Федерации, включая право на труд, право на жилище и право на медицинское обслуживание<sup>50</sup>. Однако нужно отметить, что нередко права ВИЧ-инфицированного человека нарушаются при оказании ему медицинской помощи, при принятии такого человека на работу, ВИЧ-позитивным детям не разрешают посещать школы и детские дошкольные учреждения. Результаты нескольких исследований показали, что ВИЧ-инфицированным пациентам в России нередко отказывают в их основных правах на частную жизнь, на медицинское обслуживание, образование и работу<sup>51</sup>.

В Кодексе РФ об административных правонарушениях и в Уголовном кодексе РФ отсутствует ряд норм, позволяющих более эффективно проводить комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на усиление борьбы с распространением ВИЧ-инфекции.

Международный опыт показал, что репрессивные стратегии губительно действуют на законодательный климат, необходимый для осуществления современных программ профилактики и поддержки. Опыт, накопленный в различных странах, также продемонстрировал, что активное участие в борьбе со СПИДом политических деятелей самого высокого ранга играет решающую роль в привлечении внимания населения к проблеме ВИЧ/СПИДа и гарантирует получение ВИЧ-инфицированными людьми адекватной помощи и создание им условий для продуктивной жизни. Российские политики и законодатели должны работать активнее, чтобы гарантировать соблюдение прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Только при условии полной и конкретной защиты прав ВИЧ-инфицированных большее число людей выразят желание добровольно обследоваться на ВИЧ-инфекцию и, что еще более важно, будут предпринимать шаги для того, чтобы защитить себя и других людей от инфицирования.



## IV. Основные проблемы и действия, которые необходимы для достижения целей/ целевых задач, намеченных СС ГА ООН

### IV.3. Стигма и дискриминация

Стигма и дискриминация представляют собой серьезное препятствие для обеспечения медицинского ухода за людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, и для осуществления эффективной профилактики ВИЧ-инфекции. До сих пор существует предвзятое отношение к ВИЧ-инфицированным гражданам, что связано с недостатком знаний об этой инфекции среди широких слоев населения и недостаточной информацией о мерах профилактики.

Как показывает международный опыт, стремление отгородиться от ВИЧ-инфицированных лиц приводит к тому, что ВИЧ распространяется еще с большей скоростью. Например, уже сейчас последствия стигматизации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, возможно, проявляются в том, что значительное число ВИЧ-инфицированных беременных женщин в России своевременно не обращаются за медицинской помощью во время беременности, и как следствие, очень часто происходит передача ВИЧ-инфекции от матери к ребенку, а также отказы от детей и увеличение количества сирот.

Организация групп взаимопомощи и поддержки людей, живущих с ВИЧ-инфекцией, является эффективным инструментом борьбы со стигмой и позволяет осуществлять политику социальной адаптации людей, столкнувшихся с этим тяжелым заболеванием. Такие группы организуются в последние годы под эгидой центров по профилактике и борьбе со СПИДом и на базе общественных организаций.

## IV. Основные проблемы и действия, которые необходимы для достижения целей/ целевых задач, намеченных СС ГА ООН



### IV.4. Ограниченная реализация трех ключевых принципов эффективного противодействия ВИЧ/СПИДу: единая национальная стратегия, единый координирующий орган и единая система мониторинга и оценки

#### *Единая национальная стратегия*

В настоящее время в России действует Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» 1995 года, который реализуется через Федеральную целевую подпрограмму «Анти-ВИЧ/СПИД». Эти документы могут считаться лишь элементами национальной стратегии, так как они не определяют долгосрочных стратегических целей, тактики и этапов их достижения, методов мониторинга эффективности. Таким образом, в настоящее время национальной стратегии в целостном виде не существует.

#### *Единый координирующий орган*

На федеральном уровне создано несколько координирующих органов, ни один из которых не осуществляет общей координации с соответствующими полномочиями и которые включают высокопоставленных представителей только от Минздравсоцразвития и Роспотребнадзора. Другие ключевые министерства и ведомства представлены на высоком профессиональном, но недостаточно высоком политическом уровне, что не способствует формированию межведомственной политики в области ВИЧ/СПИДа.

Не налажена координация между ведомствами, а также координация взаимодействия правительства/государственных структур с неправительственными организациями, международными организациями и донорами, что приводит к нерациональному использованию ресурсов, дублированию деятельности, осуществлению программ, не являющихся приоритетом для России.

В связи с вышеизложенным на официальном уровне была озвучена необходимость внесения на рассмотрение Государственного совета Российской Федерации вопроса о создании комиссии по борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Российской Федерации на федеральном уровне<sup>52</sup>.

#### *Единая система мониторинга и оценки*

В Российской Федерации существует система эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией, но нет системы оценки эффективности мероприятий, проводимых как правительством, так и неправительственными организациями, включая международные. Такая работа была начата в 2005 г., однако данные разрозненны, и в настоящее время не существует единого механизма и методик сбора и обработки данных.



## V. Помощь, которая необходима со стороны партнеров страны в области развития

Распространение ВИЧ-инфекции перестает носить характер чисто медико-психологической проблемы, приобретая и социальный характер. В связи с этим очень важно участие гражданского общества в решении этой проблемы.

Средства массовой информации являются эффективным методом распространения знаний. Кампании в средствах массовой информации и реалистичные образовательные программы по вопросам здоровья должны быть разработаны и осуществлены в качестве первого шага к формированию будущей фундаментальной профилактической стратегии. Вместе с тем совместное участие государственных и общественных организаций в разработке и осуществлении кампаний по борьбе с дискриминацией людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, очень незначительно. Общественные и некоммерческие структуры не привлекаются к реализации государственных проектов. Доля государственной поддержки в бюджетах НКО низка. Вместе с тем, российские НКО активно развиваются за счет средств, предоставляемых международными фондами. По данным программы ООН ЮНЭЙДС, в 2005 году в России (без учета проекта Всемирного Банка и Глобального Фонда) финансировались 116 международных проектов на общую сумму около 54,3 млн долларов США<sup>53</sup>.

В результате действий широкого круга организаций, принимающих участие в противодействии ВИЧ/СПИДу, стало возможным мобилизовать финансовые ресурсы международного донорского сообщества и существенно увеличить объем финансирования на противодействие ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации. Благодаря увеличению финансовых ресурсов появилась возможность стимулировать проведение мероприятий в области противодействия эпидемии и расширить их охват. Вместе с тем приток нового финансирования повысил необходимость поиска новых форм сотрудничества, координации и контроля за качеством реализации программ для всех партнерских организаций, работающих в области ВИЧ/СПИДа.

Ниже приводится список основных программ и проектов, которые проводятся в Российской Федерации международными организациями и которые вносят вклад в противодействие ВИЧ/СПИДу в Российской Федерации:

### **Всемирный Банк (World Bank):**

Заем на сумму \$ 150 млн в целях реализации программы профилактики и лечения туберкулеза и ВИЧ/СПИДа (на компонент по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа выделено \$ 50 млн). Срок реализации программы – 5,5 года (договор был подписан в 2003 г.)

### **Глобальный Фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией:**

**Раунд 3** – Проект российского консорциума некоммерческих неправительственных организаций «Стимулирование эффективной национальной стратегии противодействия ВИЧ/СПИДу на территории Российской Федерации» (\$ 89 млн). Срок реализации – 5 лет (договор был подписан в 2004 г.)

**Раунд 4** – Проект, реализуемый при поддержке Правительства РФ «Развитие стратегии лечения населения Российской Федерации, уязвимого к ВИЧ/СПИДу и туберкулезу» (\$ 120 млн). Срок реализации проекта – 5 лет (договор был подписан в 2005 г.)



## V. Помощь, которая необходима со стороны партнеров страны в области развития

Необходима дальнейшая поддержка международных донорских организаций в следующих областях:

- Ликвидация барьеров, препятствующих существенному увеличению доступа к АРВ-терапии, для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом.
- Обеспечение устойчивого финансирования программ по предоставлению универсального доступа к мероприятиям по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа.
- Установление контроля в области ВИЧ/СПИДа и стандартизация мероприятий по контролю за эффективностью работы в области противодействия ВИЧ/СПИДу; введение системы мониторинга и оценки затрат на мероприятия по противодействию ВИЧ/СПИДу.
- Обеспечение технической поддержки для введения и реализации эффективных и доказательных методов профилактики ВИЧ/СПИДа.

## VI. Условия для мониторинга и оценки

Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 19 октября 2004 года был создан Координационный совет по проблемам ВИЧ/СПИДа. Целями Координационного совета являются: обеспечение более эффективного взаимодействия между правительством, гражданским обществом и международными организациями, работающими в области ВИЧ/СПИДа, а также разработка программ и методов борьбы с эпидемией ВИЧ-инфекции в России, распространение в Российской Федерации знаний и наиболее эффективных технологий по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа, содействие в разработке и внедрении единой системы мониторинга и оценки проектов и программ по профилактике и борьбе со СПИДом, осуществляемых на территории Российской Федерации<sup>54</sup>.

В целях совершенствования эпидемиологического надзора и контроля за ВИЧ-инфекцией в Российской Федерации, оценки результативности мероприятий по противодействию распространению эпидемии ВИЧ/СПИДа, проводимых российскими государственными и негосударственными организациями, международными организациями и агентствами системы ООН на территории Российской Федерации, а также разработки предложений по повышению эффективности данной деятельности приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 17 января 2005 года была создана Аналитическая группа по мониторингу и оценке эффективности проектов и программ по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа в РФ<sup>55</sup>.

Вкладом в развитие национальной системы мониторинга и оценки по ВИЧ/СПИДу является создание многосекторальной рабочей экспертной группы (РЭГ), состоящей из экспертов – представителей государственных органов, общественных объединений и организаций, работающих в области профилактики ВИЧ/СПИДа, для которой сформированы и определены цели и задачи в рамках создания единой национальной системы мониторинга и оценки в РФ:

- Развитие и внедрение национальных стандартов и целей по мониторингу и оценке.
- Проведение исследований, основанных на национальных и международных принципах и практике.
- Утверждение и обновление списка индикаторов для национальной системы мониторинга и оценки.
- Разработка национального плана по сбору информации.
- Разработка национальных стандартов по сбору данных и анализу методологии и процедур.
- Консультирование по использованию собранной текущей информации, а также информации по специализированным исследованиям по запросу национальных и международных организаций, работающих в РФ.
- Помощь в подготовке странового отчета по осуществлению Декларации ООН.
- Консультирование по вопросам проведения исследований в сфере ВИЧ/СПИДа.
- Помощь в идентификации пробелов в сфере обслуживания и в определении численности уязвимых слоев населения.
- Поддержка развития качественной контрольной системы по мониторингу и оценке для обеспечения своевременного сбора качественных, полных данных.
- Консультирование по подготовке отчетов и правовых документов.



## VI. Условия для мониторинга и оценки

Аналитической группой был разработан перечень из 20 национальных индикаторов мониторинга и оценки эффективности мероприятий, обеспечивающих контроль над эпидемией ВИЧ/СПИДа в РФ на основе показателей, характеризующих выполнение Декларации СС ГА ООН, в соответствии с целями и задачами федеральной подпрограммы «Анти-ВИЧ/СПИД» и с учетом анализа существующих систем мониторинга и оценки по проблемам ВИЧ-инфекции и СПИДа в Российской Федерации. Данный список индикаторов будет завершен и принят в начале 2006 г. Он послужит основным справочно-информационным документом для работы по развитию национальной системы мониторинга и оценки.



## Резюме

Эпидемия ВИЧ/СПИДа представляет собой социо-медико-биологическое явление, отличающееся чрезвычайной динамичностью, нарастающим негативным эффектом, изменчивостью, слабой предсказуемостью и высокой резистентностью к мерам противодействия.

В докладе ООН «О глобальной эпидемии СПИДа – 2004 г.» эпидемия характеризуется как особый вид кризиса человечества, сочетающий в себе одновременно признаки чрезвычайной ситуации и долговременной проблемы. Первая требует немедленной реакции, вторая предполагает создание системы мер длительной защиты и противодействия.

Активизация и усиление противодействия эпидемии, а также преодоление ее последствий является важной задачей для Российского государства.

Качественно новый уровень профилактики ВИЧ-инфекции среди населения и групп риска, обеспечение высокоактивной противовирусной терапией больных ВИЧ/СПИДом, снижение уровня стигмы и дискриминации ЛЖВС являются основными задачами осуществляемого в данный момент в Российской Федерации «Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения» по разделу «Профилактика ВИЧ/СПИДа, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ».



## Процесс консультаций/подготовки национального отчета о мониторинге выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом

1) Какие учреждения/структуры отвечали за заполнение форм по различным показателям?

- |  |     |
|--|-----|
| а. Национальный координационный совет или его эквивалент | Нет |
| б. Национальная программа по ВИЧ/СПИДу                   | Да  |
| в. Другие  | Да  |

2) Вклад со стороны

Министерств:

- |                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| образования                       | Да  |
| здравоохранения                   | Да  |
| иностраннных дел                  | Нет |
| другие                            | Да  |
| Организаций гражданского общества | Да  |
| Людей, живущих с ВИЧ/СПИДом       | Да  |
| Частного сектора                  | Нет |
| Организаций ООН                   | Да  |
| Двухсторонних организаций         | Да  |
| Международных НПО                 | Да  |
| Других организаций                | Да  |

3) Обсуждался ли отчет на широком форуме? Да

4) Хранятся ли результаты обследований в центральной организации? Да

5) Доступны ли данные для проведения открытых консультаций? Да

Имя, фамилия / должность: Голиусов А.В., начальник отдела организации надзора за ВИЧ/СПИДом. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека

Дата: 26 декабря 2005 г.

Подпись: \_\_\_\_\_



## Библиография

- <sup>1</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 года.
- <sup>2</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 года.
- <sup>3</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 года.
- <sup>4</sup> «Население и кризисы». В сб.: «Демография ВИЧ», Выпуск 11. МГУ им. М.В. Ломоносова, г. Москва, Макс-Пресс, 2005. Стр. 46.
- <sup>5</sup> Материалы «Международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов», 2004. Стр. 201.
- <sup>6</sup> «Дозорный надзор за ВИЧ-инфекцией в группах лиц с рискованным поведением на территориях Северо-Западного округа РФ», НИИЭМ им. Пастера, Санкт-Петербург, 2005. Стр.7.
- <sup>7</sup> Там же.
- <sup>8</sup> Там же.
- <sup>9</sup> «Комплексные стратегии противодействия распространению ВИЧ/СПИДа/ИППП среди молодежи в Российской Федерации. Примеры передового опыта в рамках проекта». ПРООН, Москва, 2005. Стр.10–12.
- <sup>10</sup> То же.
- <sup>11</sup> Тезисы 14-й Международной конференции 2005 г. «СПИД, рак и общественное здоровье», «ВИЧ-инфекция среди наркопотребителей: сохранение высокого уровня зараженности», <http://www.biomed.spb.ru/cgi-bin/sort.pl?ses=1&abs=17&year=1&lang=rus>.
- <sup>12</sup> Бенотч и др. «Потребление наркотиков и рискованное сексуальное поведение среди российских женщин, употребляющих инъекционные наркотики и предоставляющих сексуальные услуги в обмен на деньги или наркотики». Международный журнал заболеваний, передающихся половым путем, и СПИДа. Май, 2004. Вып. 15 (5): стр. 34–37.
- <sup>13</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 г.
- <sup>14</sup> Материалы «Международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов», «Исследование распространенности ВИЧ/ИППП и поведенческих факторов риска среди КСР и МСМ», 2004. Стр. 60–63.
- <sup>15</sup> Там же.
- <sup>16</sup> Дозорный надзор за ВИЧ-инфекцией в группах лиц с рискованным поведением в Волгоградской области в рамках проекта ООН «Комплексные стратегии противодействия распространения ВИЧ/ИППП среди молодежи в Российской Федерации», НИИЭМ им. Пастера, Алтайский краевой центр по борьбе со СПИДом.
- <sup>17</sup> Там же.
- <sup>18</sup> Исследование «Риски заражения ВИЧ, гепатитом С и ИППП среди женщин секс-работниц», «СПИД Инфосвязь», 2005 г.
- <sup>19</sup> Исследование в рамках проекта «Комплексные стратегии противодействия распространению ВИЧ/СПИДа/ИППП среди молодежи в Российской Федерации», 2005 г., Смольская и др.



- <sup>20</sup> Исследование в рамках проекта «ГЛОБУС», проведенное организацией «СПИД Инфосвязь», 2005 г.
- <sup>21</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 г.
- <sup>22</sup> Там же.
- <sup>23</sup> Там же.
- <sup>24</sup> Материалы «Международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов», «Исследование распространенности ВИЧ/ИППП и поведенческих факторов риска среди КСР и МСМ», 2004. Стр. 60–63.
- <sup>25</sup> «Комплексные стратегии противодействия распространению ВИЧ/СПИДа/ИППП среди молодежи в Российской Федерации. Примеры передового опыта в рамках проекта.» ПРООН, Москва, 2005. Стр.10–12.
- <sup>26</sup> Материалы «Международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов», «Опыт информационно-просветительской работы по профилактике ВИЧ/СПИДа среди подростков, находящихся в местах лишения свободы», стр. 211–212.
- <sup>27</sup> «Дозорный надзор за ВИЧ-инфекцией в группах лиц с рискованным поведением на территориях Северо-Западного округа РФ», НИИЭМ им. Пастера, Санкт-Петербург, 2005. Стр.7.
- <sup>28</sup> Материалы «Международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов», «Изучение поведения потребителей инъекционных наркотиков в Москве», 2003. Стр. 64–67.
- <sup>29</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 г.
- <sup>30</sup> Ivanov, I. (2002) Research in Tver (Russia) on injecting drug users' sexual behaviour, XIV International AIDS Conference, Barcelona, Spain [Abstract: ThPeD7629].
- <sup>31</sup> Материалы «Международной научно-практической конференции по вопросам ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов», 2004, презентация Алтайского краевого центра по борьбе с ВИЧ/СПИДом.
- <sup>32</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 г.
- <sup>33</sup> РОО «СПИД Инфосвязь». Программа «Профилактика ВИЧ/СПИДа среди коммерческих секс-работниц», Екатеринбургский центр по профилактике и борьбе со СПИД, <http://www.ksr.infoshare.ru/news/?id=9142>.
- <sup>34</sup> Бенотч и др. «Потребление наркотиков и рискованное сексуальное поведение среди российских женщин, употребляющих инъекционные наркотики и предоставляющих сексуальные услуги в обмен на деньги или наркотики». Международный журнал заболеваний, передающихся половым путем, и СПИДа. Май, 2004. Вып. 15 (5): стр. 343–7.
- <sup>35</sup> Информационный бюллетень № 27, ВИЧ-инфекция. Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом, Москва, 2005 г.
- <sup>36</sup> Федеральный научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом. Доклад на совещании по вопросу обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции для населения Российской Федерации, 15–16 декабря 2005 г.



## Библиография

- <sup>37</sup> Антитретровирусная терапия. Россия. 2004 г. Статистические данные. Козырина Н.В., Ладная Н.Н., Юрин О.Г.
- <sup>38</sup> Исследование «ВИЧ/СПИД, рискованные формы поведения, сексуальное и репродуктивное здоровье» было проведено в четырех городах: Иваново, Иркутске, Оренбурге, Саратове. Было опрошено 4967 молодых людей 14–30 лет. Случайная выборка репрезентативна по основным социальным и демографическим показателям.
- <sup>39</sup> Исследование в рамках проекта «Противодействие эпидемии ВИЧ/СПИДа среди военнослужащих», реализуемого Межрегиональной общественной организацией «Центр поддержки и содействия развитию здравоохранения «АКЦЕНТ».
- <sup>40</sup> <http://www.csw-project.ru/>.
- <sup>41</sup> Rhodes T., Sarang A., Bobrik A., Bobkov E., Platt L., HIV transmission and HIV prevention associated with injecting use in the Russian Federation. *International Journal of Drug Policy* 15 (2004): 1–16. / Родс Т., Саранг А., Бобрик А., Бобков Е., Платт Л. (2004 г.) «Передача и профилактика ВИЧ-инфекции применительно к внутривенному потреблению наркотиков в Российской Федерации». *Международный журнал наркополитики*, вып. 15: 1–16.
- <sup>42</sup> Постановление главного санитарного врача РФ № 16 от 25.04.2005 «О дополнительных мерах по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».
- <sup>43</sup> Материалы Всероссийской сети проектов снижения вреда (ВССВ), <http://www.harmreduction.ru>.
- <sup>44</sup> Исследование, проведенное в рамках проекта «ГЛОБУС».
- <sup>45</sup> Ерошина К.М., Бобрик А.В., Васильева Н.В., Сивачева И.Л. Предварительные результаты когортного исследования по оценке эффективности проектов снижения вреда от внутривенного употребления наркотиков в Российской Федерации // Материалы международной научно-практической конференции. – г. Суздаль, 2004, стр. 200–202.
- <sup>46</sup> Eroshina K., Vassilieva N., Bobrik A., Neumark Ye., Sivacheva I. Cohort study on the effectiveness of Russian needle exchange programs // Abstracts of the 16th International Conference on the reduction of drug related harm (Additional abstract section), Belfast, Northern Ireland 20–24 March 2005 / Ерошина К.М., Бобрик А.В., Васильева Н.В., Ньюмарк Е., Сивачева И.Л. Результаты когортного исследования по оценке эффективности российских программ обмена шприцев // Материалы 16-й международной конференции по снижению вреда, вызванного употреблением наркотиков. г. Белфаст, Северная Ирландия, 20–24 марта 2005 г.
- <sup>47</sup> Исследование в рамках проекта «Дозорный надзор за ВИЧ-инфекцией в группах лиц с рискованным поведением на территориях Северо-Западного округа Российской Федерации». В рамках исследования в 11 административных территориях Северо-Западного федерального округа РФ собрано 2516 интервью и 2486 проб крови среди групп населения с рискованным поведением.
- <sup>48</sup> ВИЧ/СПИД в России: тенденции, проблемы, меры противодействия. Сельцовский А.П., Поляков С.В., Мазус А.И. и др. // Москва, 2004.
- <sup>49</sup> William F. Flanagan, «HIV/AIDS and Human Rights in Russia: Compliance and the Rule of Law». («ВИЧ/СПИД и права человека в России»). *Osgoode Hall Law Journal*, 2001, vol. 39, pp. 39–76.
- <sup>50</sup> Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», 24 февраля, 1995 год.
- <sup>51</sup> AIDS Infoshare. (СПИД Инфосвязь). «Human Rights in Russia» («Права человека в России»): доклад. М., 1998.
- <sup>52</sup> Постановление главного санитарного врача РФ № 16 от 25.04.2005 «О дополнительных мерах по противодействию распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации».





## Библиография

<sup>53</sup> С этим списком можно ознакомиться на веб-сайте: [www.unaids.ru](http://www.unaids.ru).

<sup>54</sup> Приказ «О создании Координационного совета по проблемам ВИЧ/СПИДа» Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, 19 октября 2004 г.

<sup>55</sup> Приказ «О создании аналитической группы по мониторингу и оценке эффективности проектов и программ по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИДа» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 17 января 2005 г.





